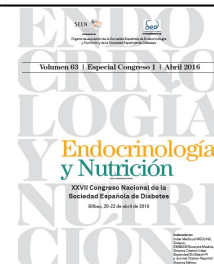




# Endocrinología y Nutrición



## P-152. - EVALUACIÓN Y OPTIMIZACIÓN POR ENDOCRINOLOGÍA DEL PACIENTE CON PIE DIABÉTICO. ¿UN OBJETIVO A CONSEGUIR?

M. de Damas Medina, C. Tenorio Jiménez, C. Gutiérrez Alcántara, M. Moreno Martínez, M. Serrano Quero, A. Álvarez O'Dogherty y A. Moreno Carazo

Hospital Universitario Ciudad de Jaén, Jaén.

### Resumen

**Introducción:** El pie diabético constituye la principal causa de amputación no traumática, manteniendo tasas estables sin reducciones tan importantes como en otras complicaciones a pesar de la mejoría del control metabólico tras la generalización del tratamiento intensivo.

**Objetivos:** Analizar el tipo de paciente que ingresa por pie diabético. Detectar el grado de control metabólico antes y después del ingreso. Ver qué proporción de los pacientes son evaluados por Endocrinología y si hay más beneficio.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se registraron datos de pacientes ingresados durante 2015 en Cirugía Vascular de nuestra área, con diagnóstico de pie diabético. Se recogieron datos demográficos, duración de la diabetes, presencia de microangiopatía y otros factores de riesgo. Se registró si se evaluaron por Endocrinología. Se buscaron datos de HbA1c de 2015 antes del ingreso y a los 3-4 meses tras el alta. Análisis estadístico con SPSS21<sup>®</sup> (análisis descriptivo inicial. Prueba de Wilcoxon para el análisis de datos apareados de HbA1c).

**Resultados:** 111 pacientes, 86 (77,5%) varones, de  $66,8 \pm 13,1$  años y  $12,8 \pm 9,9$  de evolución. 62 casos (55,9%) presentaban microangiopatía; 86 (77,5%) algún otro factor de riesgo. En 69 (62,2%) se realizó algún tipo de amputación. 31 pacientes (27,9%) no tenían HbA1c durante 2015 previa a hospitalización. Sólo avisaron a Endocrinología en 30 casos (28, 6%). Únicamente en 54 (51,4%) tras el alta se realizó HbA1c posterior. En tabla resumimos cambios en control metabólico.

	HBA1C Basal	HBA1C tras alta	p
Grupo global	$8,3 \pm 2,2$	$7,3 \pm 1,5$	0,003
Evaluados por endocrino*	$8,4 \pm 2,8$	$7,0 \pm 1,4$	0,043
No evaluados por endocrino**	$8,1 \pm 1,8$	$7,4 \pm 1,6$	0,022

\*Datos de 13 pacientes; \*\*Datos de 28 pacientes

**Conclusiones:** Los pacientes con pie diabético, a pesar de una edad no demasiado avanzada son evolucionados, con frecuente microangiopatía y otros factores de riesgo. Casi un tercio no realizaba seguimiento del control metabólico antes de ingresar, estando fuera de objetivos. En menos de la tercera parte avisaron a Endocrinología para optimizar dicho control, que parece mejorar tras el alta, siendo posiblemente más acentuada esta mejoría tras nuestra evaluación.